Deutscher Bundestag **Drucksache 17/6415**

17. Wahlperiode 04. 07. 2011

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Harald Terpe, Birgitt Bender, Maria Klein-Schmeink, Elisabeth Scharfenberg, Ingrid Hönlinger, Sven-Christian Kindler, Memet Kilic, Volker Beck (Köln), Jerzy Montag und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Stand und Weiterentwicklung von Maßnahmen der Schadensreduzierung (Harm Reduction) bei Drogenkonsumenten in Deutschland

Seit den 90er-Jahren wurde die Drogenpolitik in Deutschland um mehrere Maßnahmen zur Senkung der Zahl der Drogentoten, der Minderung von Schäden durch Drogenkonsum und Abhängigkeit (Harm Reduction) und der Prävention von Infektionskrankheiten wie HIV/AIDS ergänzt. Hierzu zählen niedrigschwellige Kontaktläden, Drogenkonsumräume, Spritzentauschprogramme und die Substitutionsbehandlung. In den letzten Jahren kam zusätzlich die Diamorphintherapie hinzu.

Im Aktionsplan Drogen und Sucht wurden 2003 explizit die Weiterentwicklung von schadensreduzierenden Maßnahmen bei riskantem Konsum von illegalen Drogen, die Prüfung der Ausweitung des Angebotes von Drogenkonsumräumen und die Förderung von Maßnahmen im Strafvollzug zur Infektionsreduzierung als Ziele für eine moderne Drogenpolitik festgeschrieben.

Untersuchungen wie die Evaluation der Arbeit der Drogenkonsumräume in der Bundesrepublik Deutschland im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit aus dem Jahr 2003 zeigen, dass Harm Reduction ein wirksames Mittel darstellt. Die Zahl der jährlichen Drogentoten sank von mehr als 2 000 auf ca. 1 237 (Stand 2010), insbesondere in Städten wie Frankfurt mit einem breiten Konsumraumangebot. Zwar schreibt auch die amtierende Drogenbeauftragte Maßnahmen der Schadensminderung eine große Bedeutung zu (vgl. Pressemitteilung vom 24. März 2011), konkrete Vorstellungen sind jedoch mangels einer Fortschreibung des Aktionsplans Drogen und Sucht bislang nicht erkennbar.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Sieht die Bundesregierung den Ansatz der Schadensminderung nach wie vor als wichtiges und eigenständiges Element der Drogenpolitik in Deutschland an?
2. Teilt die Bundesregierung die Ansicht, dass Programme zur Schadensminderung das Ziel haben sollten, gesundheitliche Schäden des Drogengebrauchs zu vermeiden, nicht jedoch den Drogenkonsum als solchen zu verhindern?
3. Beabsichtigt die Bundesregierung eine Weiterentwicklung schadensreduzierender Maßnahmen, und wenn ja, welche neuen Maßnahmen sollen in das Drogenhilfesystem implementiert werden?

4. In welchen Regionen in Deutschland sieht die Bundesregierung Handlungsbedarf bei der bedarfsgerechten Implementierung von Maßnahmen zur Schadensminderung?

5. Aufgrund welcher Daten und Maßstäbe bewertet die Bundesregierung das bundesweite und regionale Angebot und die bundesweite und regionale Nachfrage nach Harm-Reduction-Maßnahmen (bitte detailliert ausführen)?

6. Ist die Bundesregierung der Ansicht, dass das Angebot einer bedarfsgerechten Substitutionsbehandlung ein wirksames Mittel zur Senkung der Zahl der Drogentoten, der Minderung von Schäden durch Drogenkonsum und Abhängigkeit (Harm Reduction) und der Prävention von Infektionskrankheiten wie HIV/AIDS darstellt?

7. Betrachtet die Bundesregierung die derzeitige Verfügbarkeit von Angeboten der substitutionsgestützten Behandlung als ausreichend?

   Wenn nein, welche konkreten Maßnahmen plant die Bundesregierung, um die Versorgungslage zu verbessern?

8. a) Auf welche Art und Weise will die Bundesregierung bei den Ländern darauf hinwirken, die Situation von Menschen in Substitutionsbehandlung bei Haftantritt zu verbessern und die vorhandenen Schnittstellenprobleme (vgl. „Weiterentwicklung der Substitutionsbehandlung in Haft“, Dokumentation der Fachtagung des Bundesverbandes für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik – akzept e. V. – vom 20. April 2010) zu lösen?

   b) Auf welche Art und Weise will die Bundesregierung bei den Ländern darauf hinwirken, die Situation von Menschen in Substitutionsbehandlung bei Haftende zu verbessern, die Schnittstellenprobleme zu lösen und so auch die deutlich erhöhte Mortalität unmittelbar nach Haftende zu senken (vgl. „Weiterentwicklung der Substitutionsbehandlung in Haft“, Dokumentation der akzept-e.-V.-Fachtagung vom 20. April 2010)?

9. a) Beabsichtigt die Bundesregierung weitere Erleichterungen bei der Verschreibung von Substitutionsmitteln, um die Bereitschaft von Ärzten, eine Substitutionsbehandlung anzubieten, zu erhöhen?

   Wenn ja, welche konkreten Änderungen des § 5 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) sind geplant?

   Wenn nein, warum nicht?

   b) Beabsichtigt die Bundesregierung weitere Erleichterungen bei der „Take-Home“-Regelung nach § 5 BtMVV (insbesondere auch in Bezug auf beruflich bedingte In- und Auslandsreisen)?

   Wenn ja, welche sind dies?

10. Plant die Bundesregierung Erleichterungen beim Dokumentationsaufwand in der Substitutionsbehandlung?

    Wenn nein, warum nicht?

11. Welche Schlussforderungen für die Weiterentwicklung der Substitutionsbehandlung ergeben sich für die Bundesregierung aus dem Beschluss des Vorstandes der Bundesärztekammer (BÄK) vom 19. Februar 2010 zu den „Richtlinien der Bundesärztekammer zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger“?

12. a) Wie viele Einrichtungen und Behandlungsplätze der diamorphingestützten Behandlung existieren derzeit bundesweit?

    b) Wie hoch schätzt die Bundesregierung den Bedarf an Einrichtungen und Behandlungsplätzen der diamorphingestützten Behandlung ein?

c) Welche Einrichtungen wurden zusätzlich zu den bereits bestehenden Einrichtungen des wissenschaftlich begleiteten Modellprojekts geschaffen ?

d) Wie bewertet die Bundesregierung den Stand des Ausbaus der diamorphingestützten Substitutionsbehandlung seit Verabschiedung der diesbezüglichen Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses?

13. Teilt die Bundesregierung die Ansicht, dass die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zur diamorphingestützen Behandlung zu hohen Investitions- und Personalkosten führen und so den bedarfsgerechten Ausbau dieser Behandlungsform behindern?

    Wenn nein, warum nicht?

14. Ist die Bundesregierung der Ansicht, dass Drogennotfalltrainings für Ärzte und Angestellte in Strafvollzugsanstalten ein wirksames Mittel zur Senkung der Zahl der Drogentoten darstellt?

    Wenn nein, warum nicht?

15. Hat die Bundesregierung Kenntnis über eine bundesweite, aktuelle und über die im Jahr 2003 erschienene hinausgehende Evaluation der Drogenkonsumräume in Deutschland?

    Wenn ja, welche ist dies, und welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung daraus?

    Wenn nein, ist eine solche geplant (falls dies der Fall ist, bitte Art, Umfang, Fragestellung und Zeitplan ausführen)?

16. Beabsichtigt die Bundesregierung eine Weiterentwicklung des Konzeptes der Drogenkonsumräume in Deutschland?

    Wenn ja, wie sehen diese Planungen aus, und welche konkreten Änderungen des Konsumraumparagraphen §10a des Betäubungsmittelgesetzes hält die Bundesregierung für notwendig?

    Wenn nein, warum nicht?

17. a) Betrachtet die Bundesregierung die derzeitige Verfügbarkeit (Existenz eines Angebotes in räumlicher Nähe) und Nutzbarkeit (Öffnungszeiten, Zugangsbedingungen) von Drogenkonsumräumen als ausreichend?

    Wenn nein, welche konkreten Maßnahmen plant die Bundesregierung um die Versorgungslage zu verbessern?

    b) Hält die Bundesregierung an dem Ziel des bedarfsgerechten Ausbaus der Drogenkonsumräume aus dem bestehenden Aktionsplan Drogen und Sucht auch bei einer Fortschreibung dieses Aktionsplans fest?

18. a) Hält die Bundesregierung den Erlass einer Rechtsverordnung, die die Erteilung einer Erlaubnis zum Betrieb von Drogenkonsumräumen regelt, durch jede einzelne Landesregierung für zwingend und fachlich geboten?

    b) In welchen Bundesländern existiert bislang keine solche Rechtsverordnung, und welche Auswirkungen hat dies auf das Angebot an Konsumräumen?

    c) Inwieweit wirkt die Bundesregierung auf den Erlass von Rechtsverordnungen in den Bundesländern hin, die bislang keine derartige Regelung haben?

19. a) Hält die Bundesregierung das Verbot für das in einem Drogenkonsumraum tätige Personal, beim unmittelbaren Verbrauch der mitgeführten Betäubungsmittel aktive Hilfe zu leisten, für zwingend und fachlich geboten?

    Wenn ja, warum?

    b) Hält die Bundesregierung das Verbot für das in einem Drogenkonsumraum tätige Personal, eine Substanzanalyse der mitgeführten Betäubungsmittel durchzuführen, für zwingend und fachlich geboten?

    Wenn ja, warum?

20. a) Ist die Bundesregierung der Ansicht, dass Spritzentauschangebote ein wirksames Mittel der Hepatitis- und HIV-Prävention und -Gesundheitsförderung bei intravenös Konsumierenden sind?

    Wenn nein, warum nicht?

21. Auf welche Weise wirkt die Bundesregierung bei den Ländern darauf hin, dieses Angebot auch im Strafvollzug zur Verfügung zu stellen?

22. Teilt die Bundesregierung die Auffassung des Präsidenten des Bundeskriminalamts, Jörg Ziercke, dass die Unwissenheit der Konsumenten bezüglich der Art und Konzentration der Wirkstoffe in Drogen zu unkalkulierbaren Gesundheitsgefahren führen könne (Pressemitteilung, 20. Dezember 2010)?

    Wenn ja, welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung daraus?

23. Ist die Bundesregierung der Ansicht dass Substanzanalysen geeignet sind, um Art und Konzentration der Wirkstoffe in Drogen in Erfahrung zu bringen?

24. Zu welchen konkreten Ergebnissen bezüglich Konzentration und Zusammensetzung kamen die Inhaltsanalysen der Drogen Spice, Lava Red und ähnlicher „Kräutermischungen“ durch das Bundeskriminalamt, die Landeskriminalämter und sonstige staatliche Stellen durchgeführt oder in Auftrag gegeben (bitte detailliert ausführen)?

25. Hält die Bundesregierung weitere Maßnahmen zur Senkung der Zahl der Drogentoten, der Minderung von Schäden durch Drogenkonsum und Abhängigkeit und der Prävention von Infektionskrankheiten wie HIV/AIDS für notwendig?

    Wenn ja, welche konkreten zusätzlichen Maßnahmen plant die Bundesregierung?

    Wenn keine, warum nicht?

Berlin, den 1. Juli 2011

Renate Künast, Jürgen Trittin und Fraktion

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin, www.heenemann-druck.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333